

お客様情報	フリガナ		ご注文担当者様	
	団体名		所属または役職	
	ご住所	〒 -		
	電話番号	- -	FAX番号	- -

当てはまるものに○をつけてください。

お弁当をお召し上がりのお客様	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上
お弁当をご利用の用途	会議・研修	接待	法事・法要	お祝い	イベント	その他

当てはまるものに○をつけてください。

ご注文内容	お弁当番号	お弁当名	お弁当単価 (税込)	個数	小計 (税込)
			円	個	円
			円	個	円
			円	個	円
			円	個	円
			円	個	円
				合計 (税込)	円

お届け・お支払い	お引渡し時間	年 月 日 () 時 分頃に <input type="checkbox"/> ご来店 <input type="checkbox"/> 配達してほしい			
	お届け先	<input type="checkbox"/> 上記住所に配達 <input type="checkbox"/> 別住所にお届け → 〒 -			
	受取ご担当者様		当日ご連絡がとれる電話番号	-	-
	お支払い方法	<input type="checkbox"/> ご納品時に現金払い 領収書は (必要・不要) <input type="checkbox"/> 後日振込にてお支払い 請求書は (当日お渡し・郵送)			
	領収書・請求書の宛名	<input type="checkbox"/> 上記団体名で記載 <input type="checkbox"/> 別の宛名で記載 →			

ご注文の際のご注意

ご注文内の変更は前日正午までとなりますのでご了承ください。 → 了承した

まるすぎ受領印

備考	その他にかご要望等ございましたらご記入ください。	